

ПЛОВДИВСКИ УНИВЕРСИТЕТ „ПАИСИЙ ХИЛЕНДАРСКИ“  
ПЕДАГОГИЧЕСКИ ФАКУЛТЕТ  
КАТЕДРА „ПСИХОЛОГИЯ“

Елица Банко Дудулаки

**ЛИДЕРСКИ СТИЛОВЕ И ФОРМИРАНЕ  
НА ОРГАНИЗАЦИОННА КУЛТУРА В  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В КРИЗА КОВИД-19**

**АВТОРЕФЕРАТ**

на дисертационен труд  
за присъждане на образователна и научна степен  
*ДОКТОР*

Област на висше образование: *3. Социални,  
стопански и правни науки*  
Професионално направление: *3.2. Психология*  
Докторска програма: *Социална психология*

Научен ръководител:  
Проф. д.пс.н. Майяна Митевска

Университетско издателство „Паисий Хилендарски“

ПЛОВДИВ  
2024

Дисертационният труд е с обем 199 страници като в структурно отношение се състои от увод, три глави, изводи, общение, заключение и списък на използваната литература. Първа глава представя разбиранията на различни изследователи за същността и проекциите на лидерските стилове, дефиниции и концепции на тези понятия, както и взаимовръзката им с личностните черти и организационната култура. Описани са характеристики на понятието „криза“ и е представена подробно картината на здравеопазването по време на пандемия Ковид-19. Втора глава включва преглед и анализ на проучвания и теории, свързани с организационната култура: дефиниции, характеристики, функции и елементи на културата, както и фактори, влияещи на развитието ѝ. Трета глава представя организацията на емпиричното изследване, резултатите, тяхната интерпретация, анализ и обсъждане. Списъкът на използваната литература включва 236 броя източници на български, английски и гръцки език. Дисертационният труд съдържа 30 броя таблици и 2 фигури. Номерата на включените в автореферата таблици и фигури съвпадат с тези на дисертацията.

Докторантурата е проведена в катедра „Психология“ на Педагогически факултет към Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“. Дисертационното изследване е осъществено в частни и държавни болници в страната с респонденти от градовете София, Пловдив и Стара Загора в периода 2021 – 2022 г.

Дисертационният труд е обсъден и насрочен за защита от научно звено, включващо преподаватели от катедра „Психология“ на Педагогическия факултет към Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“, състояло се на 15.01.2024 г.

Материалите по защитата са на разположение на заинтересованите в катедра „Психология“. Авторефератът е публикуван в сайта за развитие на академичния състав на университета.

Защитата на дисертационния труд ще се състои на 10/05/2024 г. От 11:00 ч. в заседателна зала Нова сграда, ПУ „П. Хилендарски“.

## Обща характеристика на дисертационния труд

По-голямата част от учените признават организационната култура и лидерството за доминиращи фактори, влияещи върху функционирането и ефективността на здравните услуги. Успешната им диагностика става все по-съществен проблем, особено в сферата на здравеопазването, поради все по-честите промени в условия на пандемия КОВИД-19 и усложняване на непредсказуемостта на болничните заведения. Структурата на здравеопазването е максимално натоварена и е налице кризисен мениджмънт във връзка с управлението на кадрите и финансите, липса на мотивация при здравните служители в контекста на лидерството и правилната организация на лечебното заведение. Стабилните доминиращи ценности и синхронизацията им в посока към типове култура и лидерските стилове биха осигурили в голяма степен предвидимост, която е от изключителна важност за функционирането на здравната организация. Изследването, представено в дисертационния труд е насочено именно в тази перспектива и акцентира върху разбирането на междуличностните взаимодействия в организацията, като основната цел е успешното справяне с предизвикателствата на външната и вътрешна среда.

**Актуалността** на темата се потвърждава от множество изследвания на лидерските стилове и организационната култура в сферата на здравеопазването по време на пандемията Ковид-19 в световен мащаб (Sheila A., 2022; O'Neill D., De Vries J., Comiskey C., 2021; Vainio M., 2021; Vlassi A., Hamalidis N., Paptzikas D., 2020; Sanusi et al., 2021; Taylor Standiford C., Davuluri K., Trupiano N., Portney D., Gruppen L., Vinson A., 2022). Друго доказателство за актуалността на представената в дисертационния труд тема е съгласуваността на гледните точки на личностно и ситуационно ниво в сферата на здравеопазването в криза Ковид-19, като се акцентира върху чертите на личността, лидерските стилове и доминиращите ценностни ориентации.

**Обект** на изследването са организациите в сферата на здравеопазването-тяхната структура, процесите, външните и вътрешните връзки.

**Предмет** на проучването е лидерското поведение в организацията и ключовите личностни и културни фактори, които го предизвикват. Основната **цел** на дисертационното изследване е да се разкрие системата от фактори, определящи различните лидерски поведения и степента на влиянието им върху доминиращите ценностни ориентации въз основа на теоретични постановки от различни автори и собствени емпирични изследвания.

С оглед постигане на така формулираната цел са конкретизирани следните **задачи**:

1. Да се извърши детайлен теоретичен обзор на съвременните теории в областта на лидерските стилове и организационната култура.
2. Да се приложат психологически инструменти за изследване чертите на личността, лидерските стилове, организационната култура, както и да се анализират, интерпретират и обобщат резултатите от проведеното емпирично проучване.
3. Да се проучат ефектите на влиянието на личността върху организационното поведение и лидерските стилове като се направи едномерно разпределение на изследваните конструкти и се анализират взаимовръзките им с отчитането на конкретни демографски показатели.
4. Да се изведат основните доминиращи ценностни ориентации в конкретната сфера на здравеопазването.

5. Да се изследват значимите взаимовръзки и взаимни влияния между личностните предпоставки и ситуационните детерминанти на организационното поведение.

За проверка на модела е приложена комбинация от следните изследователски методи:

- Въпросник на Донелан и колеги (The Mini-IPIP – International Personality Item Pool)
- Методика на Б. Бас и Б. Аволио „Многофакторен въпросник за лидерство“ (Multifactor Leadership Questionnaire)
- Метод за измерване и оценка на организационната култура на К. Камерън и Р. Куин.

Дисертационното изследване се извършва при допускането, че ако се познаят личностните предпоставки и ситуационните детерминанти на организационното поведение на служителите, дейността на организацията би могла да се оптимизира, а резултатите, които са плод от съвместната им дейност – да се максимизират.

### **Структура на дисертационния труд**

Дисертационният труд е с обем 164 страници като в структурно отношение се състои от увод, три глави, изводи, общение, заключение и списък на използваната литература.

**В първа глава** на дисертационния труд са описани разбиранията на различни изследователи за същността и проекциите на лидерските стилове, дефиниции и характеристики на понятието „криза“ и е представена подробно картината на здравеопазването по време на пандемия Ковид-19.

**Втора глава** включва преглед и анализ на проучвания и теории, свързани с организационната култура, дефиниции, характеристики, функции и елементи на културата, както и фактори, влияещи на развитието ѝ. Представени са детайли и характеристики на организационната култура в сферата на здравеопазването в България в период на пандемия Ковид-19.

**Трета глава** представя данни от проведеното емпирично изследване на нивото на лидерските стилове в сферата на здравеопазването в Ковид-19 криза, доминиращите културни типове, както и влиянието на пола, възрастта, позицията в организацията и други демографски фактори и личностните черти върху тези феномени. Концепцията на изследването се базира на междудисциплинния, интегрален характер на проблема и на неговата психологическа насоченост (Г. Хофстеде, М. Портер, Bass & Avolio, 1993; Berson et al., 2008; Hartnell, Ou, & Kinicki, 2011; Ogbonna & Harris, 2000; Hartnell, Kinicki, Schurer-Lambert, Fugate и Doyle-Corner, 2016; Sarros et al., 2008; Xenikou A., 2019; С. Илиева, Г. Карастоянов, Г. Петков, С. Карабелъова, А. Величков, М. Радославова, М. Митевска, 2017 и др.).

**Изводите и заключението** се обобщават резултатите от цялостната работа на автора

**Списъкът на използваната литература** съдържа всички използвани и цитирани източници.

# РЕЗЮМЕ НА СЪДЪРЖАНИЕТО НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

## ПЪРВА ГЛАВА.

### ТЕОРЕТИЧНИ ПОСТАНОВКИ ЗА ЛИДЕРСКИТЕ СТИЛОВЕ

#### 1. Лидерство, компетентност и управленски стил.

##### Дефиниране на лидерството

##### *Същност и характеристики на лидерството*

Темата за лидерството е една от най-експлоатираните в рамките на научните изследвания и това се дължи на обективни обстоятелства в световен мащаб – бърз темп на растежа на бизнеса в сферата на услугите, промени в бизнес средата, радикални трансформации в националните икономики и глобалното стопанство и т.н. (Стоянова С., 2020). Съществуващите дефиниции за лидерство биха могли да се разделят в три направления с ключова характеристика упражняването на влияние: първото, определящо лидерството като свойство, второто като процес и третото едновременно като свойство и процес (Филипов А., 2021). Blake & Mouton (1970) изказват твърдението, че лидерите оформят организационната култура, проектирайки корпоративна визия, а други автори го определят като ораторска способност и убеждаване на множеството чрез харизма, символи и други емоционални компетенции (Alvesson & Sveningsson, 2003). Независимо от богатото разнообразие от дефиниции за феномена лидерство, биха могли да се отбележат някои тенденции със сходни особености, които гласят, че лидерството се характеризира с повлияване на нагласите, поведенията, вярванията и чувствата на последователите.

#### 2. Концептуални модели на лидерските стилове

Концептуалните модели за лидерство се класифицират като универсални и ситуационни и проучват съответно най-ефективния стил на управление като сбор от стабилни личностни черти или като поведение, а ситуационните подходи поставят акцент върху факта, че не съществува най-ефективен лидерски стил едновременно валиден за всички ситуации (Карабелова, С., 2011).

##### 2.1. Концепция за отличителните черти на лидера

Концепциите за отличителните черти се основават на допускането, че човекът е по-важен от ситуацията. По-нови изследвания с модерни статистически техники за анализ на старите бази данни установяват, че голяма част от лидерските поведения биха могли да се припишат на стабилните личностни черти (Lord, R., De Valder, C., Alliger, G., 1986). Според последното допускане в теорията за отличителните черти, всеки може да е ефективен лидер, ако демонстрира поведение в зависимост от ситуацията, а не въз основа на поведенчески характеристики (Handy, C. 1999).

##### 2.2. Поведенчески подходи към изследване на лидерските стилове

Психологическите изследвания в тази област са в посока изучаване на поведението, чрез които би могъл да се разграничи ефективния от неефективния лидер, като фокусът е върху комуникационния процес лидер-последовател. Представени са концепции на Курт Левин, Роналд Липит и Ралф Уайт, Р. Таненбаум и У. Шмидт, изследвания на учените от Мичиганския университет и университета на Охайо в САЩ, Робърт Блейк и Джейн Мутън (Lewin, K., Lippett, R., White, R., 1939); Tannenbaum, R., Schmidt, W., 1973; Robbins, 1991; Blake & Mouton, 1982).

### 2.3. Ситуационни подходи към изследване на лидерството

В ситуационните теории се разглеждат променливи като взаимоотношения между лидер и последовател, структурираност на работната задача, яснота на ролята на подчинения, властова позиция на лидера, достъп до информация, групови норми, приемане на мениджърските решения и зрялост на подчинените. В настоящия дисертационен труд са представени модели на Фред Фийдлър, П. Хърси и К. Бланчард, Робърт Хаус, В. Врум и Ф. Йетън (Fiedler, F., 1977; Fiedler, F. 1995; Hersey, R., Blanchard, K., 1996; House, R., 1971; Victor Vroom & Philip Yetton, 1973).

### 2.4. Новата парадигма. Теория за харизматичното лидерство. Трансформационно лидерство

Теорията за харизматичното лидерство определя лидера като притежаващ изключителни способности, вдъхновяващ последователите си и провокиращ проявата на лоялност от тяхна страна и акцентира върху междуличностните отношения лидер – последовател, където лидерът проявява поведения, поддържащи ефективни взаимоотношения, благодарение на които, според Б. Нанъс се развихря човешкият потенциал и се запазва общата цел (Nanus, B., 1992).

„Трансформационно лидерство“ е термин, въведен от Дж. Бърнс (Burns, 1978, цит. по Judge & Bono, 2000) и характеризира способността на лидера да променя убежденията и нагласите на своите последователи, да създава вдъхновяваща визия за бъдещето и да се отнася с внимание към потребностите от развитие не всеки един от тях, подтиквайки ги да погледнат отвъд личните си интереси за доброто на организацията (Burns, 1978, цит. по Judge & Bono, 2000; Bass, 1985, цит. по Chan & Chan, 2005).

### 2.5. Допълнителни перспективи за лидерството

Дж. Граен и сътрудници разработват теоретичен модел за размяната лидер-член (LMX), който по-късно се преименува в „Теория за диадната връзка по вертикала“ (Graen & Uhl-Bien, 1995), според която лидерите развиват различни по качество взаимоотношения с всеки един от подчинените си. Съществуват мнения в научните среди, че ситуационните променливи могат да заменят, да неутрализират или да променят ефектите на лидерството, известни в специализираната литература като *заместители на лидерството*, които биха могли да неутрализират лидерското поведение (С. Карабельова, 2011). Теорията за *обслужващото лидерство* е по-скоро философски обоснована, отколкото емпирично доказана. Терминът е предложен от Р. Грийнлийф, който вярва, че великите лидери действат като слуги, поставяйки потребностите на другите над своите (Spears, I., 1995). *Суперлидерите* са треньори и учители, но в никакъв случай диктатори или автократи, които с поведението си засилват самоконтрола и вътрешната мотивация на последователите.

### 3. Мениджмънт или лидерство – лидерството като функция на мениджмънта

Дилемата „мениджмънт“ или „лидерство“ е резултат от наложени във времето представи, вярвания и стереотипи на отъждествяване на двете понятия и биха могли да представляват две отделни дисциплинарни и практически области от една страна, но от друга, разграничаването на двете концепции е почти невъзможно. Мениджърите и лидерите се очаква да функционират ефективно в различни ситуации, които

не са ограничени от традиционните им роли, възглед, подкрепен от Бас и Авوليو, които смятат, че ефективното лидерство е отражение на оптимална комбинация от различни стилове, включително практики на управление и лидерство (Bass B., 1998). Може да се направи извод, че разграничението между управление и лидерство възниква от разликите в ролите и функциите, т.е., ролята често е несъзнателно избрана и не е конкретизирана в организацията (Heinrich C. J. & Marschke G., 2010).

#### **4. Ключови лидерски компетенции в сферата на здравеопазването**

Представени са изследвания в световен мащаб, определящи ключовите лидерски компетенции в сферата на здравеопазването (Nilsson S., Alvinus A. & Enander A., 2016; Prins J., Bakker A., Jacobs B., Heijden F., Hockstra-Weeber J., Garendam-Donofrio S., 2010; Балканска П., Георгиев Н., 2010). Vakola, M., & Bouradas, D., 2005; Бакрачева М., Коларова Ц., Замфиров М., Софрониева Е., 2020 и др.), въз основа на които бихме могли да обобщим, че ефективното лидерство е неразривно свързано със способността за общуване, тъй като комуникацията в здравната организация е неразделна част от сътрудничеството, ръководителите са в ежедневен контакт със служителите като по този начин подпомагат разрешаването на проблеми, свързани с постоянно променящи се ситуации. По този начин ефективното лидерство насърчава висококачествена работна среда и е предпоставка за положителен климат и безопасност, както за пациентите, така и за служителите.

#### **5. Дефиниране и характеристики на понятието „криза“**

В специализираната литература са налице различни дефиниции на понятието „криза“. Това е ситуация, позволяваща критично разглеждане на всички детайли, критично мислене от страна на лидерите, вземане на незабавни решения и предприемане на действия. Всяка извънредна ситуация може да бъде описана като криза в организацията, но кризата не може да бъде характеризирана като извънредна ситуация (Kasoulidis, I., 2011; Norman, A., 2009). В контекста на организацията концепцията за криза е по-широкообхватна от обичайните проблеми, комуникационни или административни например (Viskers J., Renand F., 2015). Кризите са повратна точка, в която организацията не може да продължи да съществува дълго време, тъй като това може да доведе до постоянен дисбаланс. Според Дюшарм, Къминг и Уонг (2018), кризата е реална заплаха за оцеляването на организацията при липса на адекватна реакция и лошо управление (Wong C.A., Cummings GG., Ducharme L., 2018).

#### **6. Лидерството в управлението на кризи. Същност на интеракциите между лидерство и организационна култура**

Всяка криза оказва пряко влияние върху лидера и неговата ориентация, поведението и успеха на ролята му, тъй като се характеризира с натиск и ограничено време за реакция. Представени са и проучвания на интеракцията между организационната култура и лидерството като по-голямата част от тях разглеждат лидерството като хипотетичен предшественик на организационната култура и са доказателства за ефектите от това взаимодействие в различни измерения, а съвместното съществуване на различни култури и лидерски стилове в рамките на организацията е признато като ключов елемент за организационна ефективност (Podsakoff Mac Kenzie, Paine & Bachrach, 2000; Dvir, Eden, Avolio & Shamir, 2002; Simosi & Xenikou, 2010; Jugge & Piccolo, 2004; Koek & Sivasubramanian, 1996; Wang, Oh, Courtright & Colbert, 2011; Walumbwa et al., 2008; Bass & Avolio, 1993;

Berson et al., 2008; Hartnell, Ou, & Kinicki, 2011; Hartnell, Kinicki, Schurer-Lambert, Fugate и Doyle-Corner, 2016; Ogbonna & Harris, 2000; Sarros et al., 2008; Schein, 2010; Waldman & Yammarino, 1999; Xenikou & Furnham, 2013; Xenikou & Simosi, 2006).

## **ГЛАВА ВТОРА. ТЕОРЕТИЧНИ ПОСТАНОВКИ ЗА ОРГАНИЗАЦИОННА КУЛТУРА**

### **1. Дефиниране на организационната култура**

Понятието „култура“ цели да обозначи едновременно това, което изгражда оригиналността на човешките общности и онова, което детерминира специфичността между тях. Този процес е постоянен и по-ясно изразен при исторически обособените на обща географска територия нееднородни етнически, религиозни и културни групи. Концепцията за културата поддържа идеята, че съществува модел, културна матрица от идеи, правила, норми и преживявания, обединяващи група от хора и придавайки ѝ идентичност като общност. Културната идентификация организира обществения живот и придава ред, последователност и сигурност, а много елементи от това „културно програмиране“ се съдържат главно в човешкото поведение, без да бъдат осъзнати (Силгиджян, Х. Карабелова, С., Герганов, Е., 2003; Крейпо, Р., 2003).

#### **1.1. Възникване и развитие на идеите за организационна култура. Исторически теоретико-изследователски преглед**

Представен е исторически теоретико-изследователски обзор, който описва възникването и развитието на идеите за организационна култура, включващ автори като Макгрегър, Оучи, Дийл Кенеди, Питърс и Уотърман и др. Бихме могли да обобщим, че организационната култура е определена като кросдисциплинарно понятие, обхващащо различни аспекти от организационната психология, антропологията, социологията, мениджмънт и културология. и е важен компонент в социалния контрол, тъй като включва видими и невидими прояви, провокиращи конкретни поведения. (Митевска, М., 2017).

#### **1.2. Дефиниции за организационна култура**

Организационната култура е сложен и широко разпространен елемент във всяка работна среда и е тясно свързана както с управляващите, така и с последователите система от символи, познания и взаимодействия (Peters & Waterman, 1982). Шайн и Хофстеде я определят като средство за обяснение и разбиране на поведението на хората в организацията (Schein, 1985; Hofstede, 1998) и ценен ресурс за разбирането на организационните системи (Wills, 1999; Weick, 1985). Според Дейвис корпоративната култура модел на споделени вярвания и ценности, който оформя значението на една институция за нейните членове и им предоставя правилата за поведение в организацията (Davis, 1984). Други автори дефинират културата като същност на поведението, вярванията и мислите, свързана с членовете на организацията (Cooke & Rousseau, 1988; Casey, 1999).

### **2. Елементи на организационната култура**

Имайки предвид всеобщия характер на културата, е много трудно, дори невъзможно изчерпателното изброяване на нейните елементи. Представени са описания на компонентите на организационната култура според Х. Хофстеде (Хофстеде, 2001), Е.Шайн (Schein Е., 1985), К.Камерън и Р. Куин (К. Камерън и Р. Куин, 2012) и др.



### **3. Характеристики и функции на организационната култура**

#### **3.1. Характеристики на организационната култура**

Според К. Камерън и Р. Куин силата на културата се изразява във възможността на хората да бъдат заедно и да преодоляват предизвикателствата на външната среда и е конкурентното предимство на организациите, общото взаимно съгласие, интегративната мрежа от възприятия, спомени, ценности, нагласи и убеждения. Т. Дийл и А. Кенеди са на същото мнение и поставят акцент върху интегриращата функция на културата, която лежи в основата на управлението на вътрешната среда на организацията (Deal T., Kennedy A., 1983). Джо Котър приема като най-важен критерий за успех адаптивността към външната среда на организацията и поставя ударение върху характеристиките на новия тип лидерство в организациите като изразява твърдението, че основната функция на лидерството е да инициира промяна, което само по себе си предполага приемането на известни рискове и мотивация (Kotter, J., 1990).

#### **3.2. Функции на организационната култура. Фактори, влияещи върху управлението и промяната на организационната култура**

Е. Шайн разглежда културата като съчетаваща двете важни за оценяването на организацията тенденции, които осигуряват жизнеността ѝ и поставя акцент върху вътрешно-организационните, които са свързани най-силно с ефективността и индивидуалното изпълнение: системообразуваща, социализираща, комуникативна, идентификационна, интегративна, възпитателна, адапционна властово-ролева, генетична функции. (Schein, 1990). Представени са дефиниции на базисната регулативна функция, смислово-образуваща и ценностна функции Schein, 1989; Джонев, С., 2014; Илиева, С., 2006) и др. В обобщение може да се каже, че главната цел на организационната култура е да установи доминантни ценности и по този начин да насочва поведението на служителите чрез насоки от страна на ръководството, изпълнявайки ролята на медиатор между двете страни, канал за препредаване на ценности и конструкт за създаване на приемственост.

### **4. Модели на организационна култура**

Представени са модели на Хеерт Хофстеде, Р. Харисън и Х. Стоукс, О' Райли, Д. Чатмън и Д. Калдуел, Терънс Дийл и Алън Кенеди, Роджър Харисън и Чарлз Хенди. Въпреки липсата на единство около теоретичната обосновка на конструкта организационна култура, има множество изследвания, на чиято база се обособяват различни нейни типологии или измерения, които се осъществяват преди всичко на базата на съдържанието на организационната култура, структурата на организацията, взаимоотношенията с външната среда, властта и изразеният тип лидерство.

### **5. Организационна култура в здравеопазването. Субкултури в здравната организация**

Представени са компонентите и характеристиките на организационната култура и субкултурите в сферата на здравеопазването като са описани детайлно предимствата и недостатъците им в контекста на организационната ефективност.

### **6. Изследвания на организационна култура в сферата на здравеопазването в световен мащаб-кратък теоретичен обзор**

Значението на организационната култура за предоставянето на висококачествени здравни услуги добива все по-голямо признание, отнасяйки се до психологията чрез пре-

живяванията, вярванията, личните и културните ценности, работата в екип, комуникацията и лидерството – ключови елементи, които потенциално засягат както персонала, така и пациентите. В тази връзка са посочени изследвания на различни автори в световен мащаб (Glassdoor Mission & Culture Survey 2019; Izamin et al., 2007; Carney, 2011; Alharbi, 2014; Mannion et al., 2005; Odwasny, 2005; Nancarrow and Borthwick, 2005).

## ТРЕТА ГЛАВА.

### ДИЗАЙН И РЕЗУЛТАТИ ОТ ЕМПИРИЧНОТО ИЗСЛЕДВАНЕ

#### 1. Цел и задачи на проведеното изследване

Основната цел на изследването е да се проследи значимата роля на личността на организационно равнище, както и на различните лидерски стилове като фактор за организационното поведение и по-конкретно на взаимовръзката помежду им.

Реализирането на поставената цел е постигнато с решаването на следните **задачи**:

1. Да се извърши детайлен теоретичен обзор на съвременните теории в областта на лидерските стилове и организационната култура.
2. Да се приложат психологически инструменти за изследване чертите на личността, лидерските стилове, организационната култура, както и да се анализират, интерпретират и обобщат резултатите от проведеното емпирично проучване.
3. Да се проучат ефектите на влиянието на личността върху организационното поведение и лидерските стилове като се направи едномерно разпределение на изследваните конструкти и се анализират взаимовръзките им с отчитането на конкретни демографски показатели.
4. Да се изведат основните доминиращите ценностни ориентации в конкретната сфера на здравеопазването.
5. Да се изследват значимите взаимовръзки и взаимни влияния между личностните предпоставки и ситуационните детерминанти на организационното поведение.

#### 2. Научни методи. Научноизследователски инструментариум

Емпиричното изследване е осъществено в периода 2021 – 2022 г. чрез попълването на самооценъчни въпросници google платформа в София, Пловдив и Стара Загора. Целите и задачите на настоящото емпирично изследване, както и естеството на очакваните взаимовръзки между изследваните феномени, са ключови при избора на методи за обработка на получените резултати. Използвани са такива статистическо математически методи като дескриптивна статистика, изчисляване на средни стойности, дисперсионен, корелационен, регресионен и сравнителен анализ. Данните са анализирани с помощта на компютърната програма SPSS (версия-21).

#### *Научноизследователски инструментариум*

Използвана е комбинация от следните основни взимнодопълващи се изследователски методи:

#### *Въпросник на Донелан и колеги (The Mini-IPIP – International Personality Item Pool)*

За анализ на влиянието на личностните характеристики е използван въпросникът на Донелан и колеги (The Mini-IPIP – International Personality Item Pool), който съдържа двадесет айтема с петстепенна Ликъртоваскала за оценка (Donellan, Oswald, Baird,

Lucas, 2006). Скалата е сред най-известните и често използвани инструменти в света, базирана върху т.нар. „петфакторен модел на личността“. Този инструмент измерва характерните черти на личността и е доказал своята полезност както в клинични, така и в научни изследвания. Пълната версия на въпросника се състои от 50 твърдения. При използването на инструмента в различен социокултурен контекст се установяват висока вътрешна консистентност, тест-ретест надеждност, припокриване с основните фасети на петфакторната теория, конвергентна, дискриминантна и критерии на валидност, което позволява оценката на петте базисни личностни измерения: екстраверсия, отворено с към нов опит, сътрудничество, целенасоченост и невротизъм.

***Методика на Б. Бас и Б. Авوليو „Многофакторен въпросник за лидерство“ (Multifactor Leadership Questionnaire)***

Използвана е и методика на Б. Бас и Б. Авوليو „Многофакторен въпросник за лидерство“ (Multifactor Leadership Questionnaire). Методиката е стандартизирана за български условия от С. Карабельова (Карабельова, 2011). Инструментът показва висока конструкт валидност ( $\alpha = 0.74$ ) и съдържателна валидност ( $\alpha = 0.94$ ). Вътрешната консистентност на Много факторния въпросник за лидерство също е много добра –  $\alpha = 0.70$  за всички скали (Bass & Avolio, 2004). Оригиналната структура на факторите във въпросника е както следва:

1. Четири дименсии, описващи трансформиращия (харизматичен) лидерски стил: *идеализирано влияние, вдъхновяваща мотивация, интелектуална стимулация и индивидуализирано внимание.*
2. Две дименсии, описващи Транзакционния лидерски стил: *условни награди и управление на изключенията*
3. Една дименсия, отнасяща се до Избягващия (либерален) стил лидерство:

***Метод за измерване и оценка на организационната култура на К. Камерън и Р. Куин***

Методиката на К. Камерън и Р. Куин е уникална поради способността си да идентифицира основните характеристики на организационната култура – сила, съответствие и тип. В основата на разработения от авторите въпросник стоят шест измерения: *доминиращи характеристики на организацията; мениджмънт на служи-*

*мелите и работната среда; организационна стойка (свързващите, механизми, обединяващи организацията); стратегически цели; критерии за успех.* Тези съдържателни измерения отразяват основните културни ценности и скритите предположения за това как функционира организацията.

Методът за измерване и оценка на организационната култура на К.Камерън и Р.Куин е изграден върху т.н. „Рамка на конкуриращите се ценности“ на Едгар Шейн и може да се използва при диагностиката и улесняването на промяната на организационната култура, изведен въз основа на емпирични изследвания с висока валидност и подпомага интегрирането на много от дименсиите, предложени от различни автори. Очертават се две основни дименсии, организирани в четири главни клъстера, определящи същностните ценности, на чиято основа се прави оценка за това, което ориентира дейността на организацията. Противоположните ценности се определят в рамката на конкуриращите се ценности като кланова, адхократична, йерархична и пазарна култури.

### **3. Хипотези. Обект на емпиричното изследване.**

Предполага се, че лидерските стилове, които се характеризират с инициативност и ангажиране с дейностите в организацията биха оказали пряко влияние върху поведението на личността в трудовата действителност.

Издигат се следните **хипотези**:

- 1) Чертите на личността и лидерските стилове са фактор за изграждане на организационното поведение.
- 2) Лидерските стилове и чертите на личността са взаимосвързани и определени стилове се повлияват в различна степен от чертите на личността.
- 3) Приема се, че лидерските стилове варират в зависимост от типа организация и се влияят от индивидуални променливи: демографски – пол, възраст, свързани със статуса в организацията, общ трудов стаж, трудов стаж в конкретната организация.
- 4) Допуска се, че източници на промяна в организационната култура са различните типове култура
- 5) Организационната култура има различни прояви в зависимост от изследваните демографски променливи, т.е. източник на вариации в типовете организационна култура са полът, възрастта, населеното място, типът организация, заеманата длъжност, общият трудов стаж, трудовият стаж в организацията и местоживеенето.

#### ***Обект на емпиричното изследване***

Проведено е честотно разпределение на демографските характеристики на респондентите-пол, възраст, длъжност, гнезда, вид организация, населено място, позиция, общ трудов стаж, стаж в конкретната организация и трудов стаж на позицията. Обхванати са 376 човека от три здравни заведения в страната: държавно и частни, за период февруари – април 2021 година. Честотното разпределение показва, че мъжете са 157 (41,8%), а жените 219 (58,2%). По отношение на възрастта, участниците попадат в следните категории: на възраст до 30 години – 65 човека (17,3%), от 30 до 50 г. – 188 (50,0%) и над 50 години – 123 (32,7%). Живеещи в столицата респонденти са 29 (7,7%), в голям град – 213 (56,6%), в малък град и село – 134 (35,6%). Работещите в държавна

болница – са 177 (47,1%), в частна – 199 (52,9%). Разпределението по фактор *длъжност* е следното: на длъжност лекар – 231 души (61,4%), мед. сестра – 55 (14,6%); администрация – 48 (12,8%) и друг персонал – 42 човека (11,2%). След извършеното честотно разпределение се установи, че на ръководни позиции са 106 лица (28,2%), а на изпълнителски – 270 (72,8%). Изследваните лица са разпределени според общия трудов стаж: до 6 г. – 71 човека (18,9%), от 6 до 30 г. – 251 (66,8%) и над 30 г. – 54 човека (14,4%). Според стажа в организацията разпределението на изследваните лица е следното: до 2 г. – 59 човека (15,7%), от 2 до 19 г. – 261 (69,4%) и над 19 г. – 56 (14,9%) и според стажа на конкретната позиция: до 2 г. – 68 човека (18,1%), от 2 до 10 г. – 258 (68,6%) и над 10 г. – 50 човека (13,3%). Изследваните гнезда са две със състав съответно – 147 души (60,9%) и 229 души (9,6%).

#### 4. Проверка на хипотезите и обсъждане на получените резултати

##### 4.1. Описание на лидерските стилове в изследваните организации

**Таблица 2. Средни стойности, стандартно отклонение, минимум и максимум на лидерските стилове**

Лидерски стилове	N	X	SD	Skewness	Kurtosis		
Идеализирано влияние, харизма	376	10.92	2.35	-0.25	0.13	-0.46	0.25
Вдъхновяваща мотивация	376	10.81	2.29	-0.15	0.13	-0.49	0.25
Интелектуална мотивация	376	10.37	2.54	-0.10	0.13	-0.36	0.25
Индивидуализирано внимание	376	10.95	2.28	-0.09	0.13	-0.60	0.25
Условни награди	376	10.67	2.44	-0.47	0.13	0.15	0.25
<b>Управление на изключенията</b>	<b>376</b>	<b>11.32</b>	<b>2.25</b>	<b>-0.52</b>	<b>0.13</b>	<b>-0.02</b>	<b>0.25</b>
Либерално лидерство	376	10.22	2.04	-0.22	0.13	-0.18	0.25

След извършен анализ на средните стойности и стандартните отклонения (табл. 2) са установени високи стойности по всички измерения, както на трансформационното, така и на харизматичното лидерство, като най-значима се откроява измеренията „управление на изключенията“ ( $x = 11,32$ ;  $sd = 2,25$ ). На второ място се ранжират измеренията „индивидуализирано внимание“ ( $x = 10,95$ ;  $sd = 2,28$ ) и „идеализирано влияние“ ( $x = 10,92$ ;  $sd = 2,35$ ). Лидерите се стремят да повишат осведомеността на последователите си за това, което е добро за цялата група, като прилагат проактивни мерки ( $x = 10,81$ ;  $sd = 2,29$ ) и определят задачите, които е необходимо да бъдат изпълнени, предлагайки възнаграждения само в случаите на резултат, съизмерим със зададения стандарт ( $x = 10,67$ ;  $sd = 2,44$ ). Въз основа на получените резултати би могло да се отбележи, че за лидерите в изследваните организации е от първостепенно значение да насърчават общото усещане за свързаност. По този начин изведените специфики на лидерските стилове се вписват в характеристиките на трансформационния и на харизматичния стил на управление в рамките на „Новата парадигма“, с чувство за мисия, уменията, мотивираност и последователност. Изводът, който може да се направи във връзка с доминиращите лидерски стилове в изследваните здравни организации е, че ръководството изгражда по-смислен работен опит за служителите, като по този начин е налице чувство за принадлежност, а доверието, което е от съществено значение за положителната организационна култура и опита на работещите в здравеопазването, се насърчава в атмосфера на откритост, където работещите поемат отговорност за действията си, чувстват се сигурни, експериментират и споделят идеи.

#### 4.2. Описание на личностните черти в изследваните организации по модела на „Големите пет“

За определяне на личностните характеристики на респондентите в изследваните здравни организации е представен анализ на средните стойности и стандартните отклонения, представен в табл. 3. Установява се водещата роля на *добросъвестността* ( $x = 13,66$ ;  $sd = 3,22$ ) като личностна черта по БИГ 5, следвана от *доброжелателност* ( $x = 13,11$ ;  $sd = 3,13$ ), *откритост към нов опит* ( $x = 12,76$ ;  $sd = 2,50$ ), *екстраверсия* ( $x = 12,30$ ;  $sd = 2,71$ ) и на последно място, *невротизъм* ( $x = 12,04$ ;  $sd = 2,84$ ). Получените резултати показват наличието на сигурна работна среда, където управляващите и служителите ръководят умело предоставената им автономност и я трансформират в мотивация и висока производителност (Rohen & Mikulincer, 2014), с ориентация към сътрудничество, сърдечност и емпатия. Установяват се здравословни междуличностни отношения, където търсенето и прилагането на иновации са силно свързани и са предпоставки за организационен успех.

Черти на личността	M	SD	Minimum	Maximum	Skewness	Kurtosis		
Екстраверсия	12.30	2.71	4	20	-0.06	0.13	0.26	0.25
Доброжелателност	13.11	3.13	4	20	0.03	0.13	0.09	0.25
Добросъвестност	13.66	3.22	5	20	0.14	0.13	-0.36	0.25
Невротизъм	12.04	2.84	4	20	-0.23	0.13	0.16	0.25
Откритост към нов опит	12.76	2.50	5	20	-0.14	0.13	0.22	0.25

#### 4.3. Различия в лидерските стилове според пола, възрастта, населеното място, трудовия стаж, заеманата позиция, типа собственост и изследваното гнездо

Показаните в таблица 14 резултати изразяват проявите на различните лидерски стилове в изследваните здравни организации. Хипотезата за диференциращата роля на **пола** във връзка с лидерските стилове се потвърждава частично-установени са значими различия, свързани с харизматичното лидерство ( $F = 4.031$ ;  $p = 0.045$ ). Няма качествени разлики в лидерската ефективност на мъжете и жените. Мъжете се възприемат като показващи лидерство, ориентирано към цялото и към задачата, а жените показват по-социално ориентирано лидерство, по-често използващи демократичен стил или стил на участие от мъжете (Eagly, Kakau, Makhijani, 1995).

**Възрастта** значително диференцира седемте стила на лидерство: идеализирано влияние ( $F = 4,578$ ;  $p = 0,011$ ), вдъхновяваща мотивация ( $F = 8,010$ ;  $p = 0,000$ ), интелектуална мотивация ( $F = 5,176$ ;  $p = 0,006$ ), индивидуализирано внимание ( $F = 8,458$ ;  $p = 0,000$ ), условни награди ( $F = 3,630$ ;  $p = 0,027$ ), управление на впечатленията ( $F = 14 723$ ;  $p = 0,000$ ) и либерално лидерство ( $F = 4, 513$ ;  $p = 0,012$ ). Установи се тенденция на повишени оценки и самооценки по посочените лидерски стилове с нарастване на възрастта. Служителите обръщат особено внимание на това как ръководителят се справя с грешките и пропуските в работата и на начина, по който ги мотивира.

**Таблица 14. Ефекти на демографските променливи върху лидерските стилове – значими различия – обобщаваща таблица**

Лидерски стилове	Идеализирано влияние, харизма	Вдъхновяваща мотивация	Интелектуална мотивация	Индивидуализирано внимание
Пол	F = 4.031; p = 0.045	F = 0.001; p = 0.977	F = 0.157; p = 0.692	F = 1.198; p = 0.274
Възраст	F = 4.578; p = 0.011	F = 8.010; p = 0.000	F = 5.176; p = 0.006	F = 8.458; p = 0.000
Населено място	F = 0.096; p = 0.909	F = 0.073; p = 0.93	F = 2.117; p = 0.122	F = 0.322; p = 0.725
Собственост	F = 0.062; p = 0.804	F = 2.412; p = 0.121	F = 0.059; p = 0.808	F = 0.018; p = 0.892
Длъжност	F = 5.868; p = 0.001	F = 11.707; p = 0.000	F = 10.764; p = 0.047	F = 8.745; p = 0.000
Общ трудов стаж	F = 1.812; p = 0.165	F = 2.692; p = 0.055	F = 1.198; p = 0.303	F = 0.64; p = 0.528
Стаж в организацията	F = 6.242; p = 0.002	F = 3.705; p = 0.026	F = 1.687; p = 0.186	F = 1.238; p = 0.291
Стаж на позицията	F = 9.852; p = 0.000	F = 6.18; p = 0.002	F = 5.422; p = 0.005	F = 4.663; p = 0.025
Гнездо	F = 0.027; p = 0.869	F = 0.048; p = 0.827	F = 0.007; p = 0.935	F = 0.004; p = 0.950
Позиция в йерархията	F = 41.372; p = 0.000	F = 50.786; p = 0.000	F = 54.699; p = 0.000	F = 72.835; p = 0.000

Хипотезата за определящото значение на **типа селище** не се потвърди. Служителите в изследваните здравни организации са мотивирани и очакват от ръководителите загриженост и компетентност във връзка с развитието им, независимо от местоположението.

Не се установиха статистически значими разлики по демографската променлива **вид собственост**. Налице е съгласуваност между ръководството и служителите, като се поставя акцент на смисъла на работата и добрите междуличностни отношения, с цел предоставяне на ефективни здравни услуги.

Показателят **длъжност** отличава лидерския стил, с най-високи установени резултати при администрацията при дименсията „управление на изключенията“ (F = 11.721, p = 0,00) следвани от „вдъхновяваща мотивация“ (F = 11.707, p = 0,00; X = 12.27). На трето място е интелектуалната мотивация със следните стойности (F = 10.764, p = 0,00; X = 12.04), независимо от стила на управление, а служителите в изследваните болнични заведения се стремят максимално да спазват правилата и инструкциите.

Установи се значимо влияние на **общия трудов стаж** върху лидерските стилове в изследваните организации, без да се свързва с критично мислене, извършване на спешни промени (F = 2,692; p = 0,055) и постигане на предварително договорените стандарти (F = 7,526; p = 0,001). Продължителността на службата в конкретната организация също значително разграничава лидерските стилове на идеализирано влияние (F = 6.242; p = 0.002), вдъхновяваща мотивация (F = 3.705; p = 0.026) и управление на впечатления (F = 8.371; p = 0.000). Установи се връзка между оценките на хората с най-дълъг стаж в конкретната организация и тези с най-кратък. Първите години от кариерата обикновено се тестват при различни работни роли, поведение и работни стратегии, а в следствие се установяват и прилагат най-добрите подходи.

**Стажът на конкретната позиция** диференцира значително всички посочени лидерски стилове, в резултат на което са налице здравословни междуличностни отношения, ориентация към изискванията на средата в комбинация с компетентности за управление на системата за контрол и въвеждане на промени, провокирани от поголемия професионален опит.

Предпочитани лидерски стилове не се откриват според **изследваните гнезда** в Пловдив и Стара Загора. Установява се, че начинът на управление зависи от мястото, където се практикува.

**Заеманата позиция в организацията** значително диференцира оценките и самооценките на всеки лидерски стил, с регистрирани по-високи стойности при ръководителите. Потвърждават се предположенията за по-високите самооценки при мениджърите, което би могло да се обясни с недостатъчно честа и ясна комуникация в здравната организация ( $F = 4.663$ ;  $p = 0.025$ ). Прилагат управленски функции като: разпределение на ресурси, координиране, интегриране, разрешаване на вътрешни противоречия, поддържане на работоспособност, постигане на дефинираните цели и адаптация ( $F = 6.18$ ;  $p = 0.002$ ) и се постига максимална ефективност по отношение на определяне мисията на здравната организация, формиране на ценностната система на болничното заведение и вътрешния климат, мониторинг на вътрешните и външните процеси и поддържане на мотивацията на служителите ( $F = 5.422$ ;  $p = 0.005$ ). Разликата в оценките и самооценките на ръководителите и изпълнителите би могла да се обясни с начина, по който последователите възприемат лидера и себе-възприемането му.

## 5. Вариации в типовете култура

Изследваните лица изразяват мнение, че в здравните организации доминира **йерархичният тип организационна култура** ( $M = 21,0$ ;  $SD = 3,57$ ) (вж. таблица 15). Налице е строго структурирана работна среда, в която ръководителите са добри координатори с ориентиран към квалифициран трудов процес мислене, като конкретни процедури управляват поведението на служителите. На второ място се ранжират ценностните предпочитания към **пазарния тип култура** ( $M = 20,89$ ;  $SD = 3,79$ ). Обяснението за този резултат може да се търси в необходимостта здравните организации да отговорят на изискванията на икономическата ситуация в България. Това е акцент върху икономическите пазарни механизми, налагащи фокусиране върху ключови ценности като конкурентоспособност и производителност. На трето място се ранжира **клановият тип култура** ( $M = 20,72$ ;  $SD = 4,36$ ). Организацията е насочена към формиране на отворена комуникация и взаимопомощ. Лидерите са оценени като добри слушатели, насърчаващи консенсус и отдадени на екипа. Този резултат не е изненадващ за здравните организации в България, тъй като голям процент от хората развиват дейност в т.нар. семейни фирми, а клановата култура напомня патриархалния или семеен тип организация. На последно място изследваните лица поставят **адхократичната култура** ( $M = 20,22$ ;  $SD = 3,90$ ), където ценностите са силно ориентирани към спазване на формалните принципи и норми на организационното поведение, предразположението към промяна и активното отношение към стратегията в развитието. Налице е свобода, гъвкавост, креативност и се ценят целеустремеността, амбицията и глобалното мислене. Този резултат би могъл да се обясни с факта, че адхократични организации най-често се срещат в по-специфични технологично обвързани сфери, където общата спойка е стремежът за развитие чрез иновирание и експериментирание,



предприемаческа и креативна работа и обстановка, а главната амбиция е към най-новите тенденции по отношение на стоки, услуги и най-вече знания. За съжаление, българските здравни организации, особено държавните, нямат възможността и не могат да се радват на нови ресурси, които са пряко свързани с визията и новаторството, а именно тази комбинация извежда към висока ефективност.

**Таблица 15. Средни стойности, стандартно отклонение, минимум, максимум на типа организационна култура**

Организационна култура	M	SD	Minimum	Maximum	Skewness	Kurtosis
Кланова	20.72	4.36	6	30	-0.52	0.13
Адхократична	20.22	3.90	10	30	-0.28	0.13
Пазарна	20.89	3.79	7	30	-0.37	0.13
Иерархична	21.20	3.57	7	30	-0.32	0.13

### 5.1. Различия в типовете култура в зависимост от демографските фактори: пол, възраст, населено място, тип организация, заемана длъжност, общ трудов стаж, трудов стаж в организацията, заемана позиция и местоживеене

Хипотезата за диференцираща роля на пола по отношение на типа култура не се потвърди. И мъжете и жените в еднаква степен са склонни към взаимопомощ в съвместните дейности и към установяване и развитие на добри взаимоотношения помежду си, отколкото към търсене на конкурентно предимство. Резултатът се обяснява със спецификата на сферата на здравеопазването, която води до пълното изключване на половоролевите стереотипи, за разлика от друг тип организации, където са установени различия в ориентацията.

**Таблица 17. Различия в типа организационна култура според възрастта**

Тип култура	Възраст	N	M	SD	F	p
Кланова	До 30 г.	65	19.169	3.375	5.462	.005
	От 30 до 50 г.	188	21.213	4.048		
	Над 50 г.	123	20.780	5.056		
Адхократична	До 30 г.	65	19.477	3.580	1.425	.242
	От 30 до 50 г.	188	20.362	3.934		
	Над 50 г.	123	20.390	3.991		
Пазарна	До 30 г.	65	19.462	3.816	5.692	.004
	От 30 до 50 г.	188	21.197	3.616		
	Над 50 г.	123	21.163	3.891		
Иерархична	До 30 г.	65	19.738	3.488	6.846	.001
	От 30 до 50 г.	188	21.569	3.342		
	Над 50 г.	123	21.398	3.782		

След провеждане на дисперсионен анализ се установи, че факторът **възраст** определя статистически значими различия според клановата ( $F = 5,462$ ;  $p = 0,005$ ), пазарната ( $F = 5,692$ ;  $p = 0,004$ ) и йерархичната култура ( $F = 6,846$ ;  $p = 0,001$ ). При по-младите респонденти не се проявяват големи различия в оценките, а с напредване на възрастта се повишават и оценките на основните измерения и при трите типа култура, като най-високи са стойностите при респондентите от 30 – 50 години ( $M = 21,569$ ;  $SD = 3,342$ ). Промените и ценностният профил на културата в здравеопазването като нараства съпричастността към съдбата на организацията, която от своя страна

цени високо дългосрочните преимущества от развитието на човешкия ресурс и отдава голямо значение на вътрешното единство и висок дух ( $M = 21,213$ ;  $SD = 4,048$ ). Дългогодишният опит в здравната организация определя ориентация към отлични резултати, удовлетвореност на пациентите, а именно този стремеж играе ролята на вътрешна спойка ( $M = 21,197$ ;  $SD = 3,616$ ). При различните възрастови групи доминират различни приоритети и потребности по отношение ориентацията към реда, конкурентоспособността и предаването на опит, като определящ е именно този възрастов период.

Резултатите сочат, че **населеното място** води до статистически значими различия при всеки тип култура (табл. 18). В малките населени места се откроява по-високата целенасоченост, добросъвестност и добронамереност ( $M = 20,358$ ;  $SD = 3,500$ ), което вероятно е предпоставка за по-бързо протичане на комуникацията и поддържане на добри междуличностни и вътрешноорганизационни отношения и сплотеност ( $M = 20,463$ ;  $SD = 4,057$ ). Според данните от дисперсионния анализ се извеждат статистически значими различия при големите населени места за клановата ( $F = 3,520$ ;  $p = 0,31$ ), адхократичната ( $F = 5,215$ ;  $p = 0,006$ ) и пазарната култури ( $F = 5,644$ ;  $p = 0,004$ ). Големият град е свързан с ценностни ориентации, определени от пазарната организационна култура, с насоченост към външната среда, основна грижа са пазарните условия и отношения, свързани с конкурентни предимства, открояват се амбициозни цели, потребителска маса, гарантиран успех и рентабилност.

**Таблица 18. Различия в типа организационна култура според населеното място**

Тип култура	Населено място	N	M	SD	F	p
Кланова	Столица	29	18.966	4.330	3.520	.031
	Голям град	213	21.117	4.487		
	Малък град	134	20.463	4.057		
Адхократична	Столица	29	18.000	5.258	5.215	.006
	Голям град	213	20.432	3.850		
	Малък град	134	20.358	3.500		
Пазарна	Столица	29	18.793	4.974	5.644	.004
	Голям град	213	21.254	3.872		
	Малък град	134	20.754	3.192		
Йерархична	Столица	29	20.138	3.420	2.511	.083
	Голям град	213	21.512	3.563		
	Малък град	134	20.925	3.574		

**Видът собственост** не диференцира типовете организационна култура. Установена е определена подкрепа на вътрешната ориентация, обединяваща ценностите в организации, които се характеризират със силна ориентация към взаимоотношенията, бавна обратна връзка, запазване на статуквото, контрол, малък риск, спазване на строга субординация към взаимодействията и реактивност.

Във връзка с различията в ценностните ориентации в зависимост от **длъжността** може да се твърди, че се ценят качества, свързани с творческите и предприемаческите нагласи и ориентации към новаторство и изборителност, с определени най – високи стойности спрямо адхократичната култура в нагласите на администрацията ( $F = 4,159$ ;  $p = 0,006$ ). Иновациите и разработването на нови начини за достигане до потребителя са единствено разбрани като успешни модели на организационно функциониране ( $M = 21,979$ ;  $SD = 4,422$ ). Насърчават се креативността, гъвкавостта, умения за приспособяване към промени

и иновативно мислене ( $M = 22,250$ ;  $SD = 4,769$ ). Субкултурата на администрацията е диференциращ фактор при типа организационна култура-адхократична, която се различава от доминиращата в здравните организации – и паралелно се работи върху общите цели въз основа на общите ценности и вярвания, с цел максимална ефективност

**Общият трудов стаж** не е диференциращ фактор при типа организационна култура, но може да се твърди, че служителите с най-продължителен трудов стаж определят доминиращите ценности на работното място. Основният приоритет е безпроблемният ход на организацията. Преобладаването на йерархичния принцип на отношенията обикновено определя организационната култура като „семейна“. В конкретния случай, именно най-възрастните служители притежават дългогодишен опит и по-голямата тежест на йерархичния тип култура в социалните репрезентации на изследваните лица би могла да се обясни със силната необходимост от зависимост и строга йерархия на междуличностните отношения в семейството, в труда и в политическия живот. Обяснение на получените резултати може да се потърси в придаването на по-голяма тежест на стабилността и контрола, спазването на формалните правила и процедури. Основният приоритет е безпроблемният ход на организацията.

**Стажът в организацията** диференцира най-силно ценностните ориентации, определени от клановата култура ( $F = 21,500$ ,  $p = 0.003$ ) при респондентите с над 19 години на конкретното работно място ( $M = 21,500$ ;  $SD = 4,675$ ). При сравнение на тези стойности с останалите култури се установява, че те са аналогични: при служителите над 19 години, следвани от служителите с трудов стаж – от 2 до 19 години ( $M = 20,935$ ;  $SD = 4,207$ ). Служителите в изследваните здравни организации споделят ценности, цели и са съпричастни един към друг, атмосферата се поддържа посредством колективни усилия и личностно разгръщане. Йерархията не е силно изразена, търси се близост между хората, с цел постигане на организационните цели и максимална ефективност на здравните грижи. Полученият резултат не е случаен, тъй като е определен от служителите с най – продължителния стаж в организацията-спецификата на професията, глобалните промени, годишните контакт не само с колеги, но и с пациенти, в основата на всичко това лежи човешкото здраве и удовлетвореността и благоденствието на здравните работници.

**Таблица 22. Различия в типа организационна култура според трудовия стаж в организацията**

Тип култура	Стаж в организацията	N	M	SD	F	p
Кланова	До 2 г.	59	19.017	4.341	<b>5.874</b>	<b>.003</b>
	От 2 до 19 г.	261	20.935	4.207		
	<b>Над 19 г.</b>	<b>56</b>	<b>21.500</b>	<b>4.675</b>		
Адхократична	До 2 г.	59	19.203	4.217	2.716	.067
	От 2 до 19 г.	261	20.326	3.870		
	Над 19 г.	56	20.786	3.551		
Пазарна	До 2 г.	59	20.017	3.391	2.231	.109
	От 2 до 19 г.	261	20.962	3.869		
	Над 19 г.	56	21.446	3.722		

Според резултатите от изследването (таблица 23), нарастването на **стажа на конкретната позиция** води до стремеж за избягване на контрола с най-високи стойности на **клановата култура** ( $F = 9,720$ ;  $p = 0.000$ ) при респонденти от 2 – 10 години стаж на позицията ( $M = 21,202$ ;  $SD = 4,194$ ). От друга страна, краткият трудов стаж

е предпоставка за отзивчивост и афиширано желание за изпълнение на организационните задачи. В изследваните здравни организации доминира структурирана работна среда и официално установени правила и процедури с основен приоритет безпроблемният ход на болницата. Не случайно именно групата от респонденти със стаж от 2 до 10 години на конкретната позиция са определили предпочитания и възприети ценности на клановата и йерархична култури, тъй като групата от респонденти със стаж над 10 години са определили на най-висока адхократичната култура ( $M = 20.520$ ;  $SD = 3,587$ ), където се подкрепя развитието на предприемчивите, находчиви личности и се стимулира приспособяването към новаторство, с цел достигане на нови ресурси. Резултатите биха могли да се обяснят със спецификата на здравните услуги и характера на дейността като цяло, която изисква по-дълго време за да се стигне до обща вътрешна спойка на нововъведения и експериментиране, типични за адхократичната култура.

**Таблица 23. Различия в типа организационна култура според трудовия стаж на конкретната позиция**

Тип култура	Стаж на позицията	N	M	SD	F	p
Кланова	До 2 г.	68	18.662	4.010	9.720	.000
	<b>От 2 до 10 г.</b>	<b>258</b>	<b>21.202</b>	<b>4.194</b>		
	Над 10 г.	50	21.020	4.872		
Адхократична	До 2 г.	68	18.971	3.697	4.326	.014
	От 2 до 10 г.	258	20.488	3.957		
	<b>Над 10 г.</b>	<b>50</b>	<b>20.520</b>	<b>3.587</b>		
Пазарна	До 2 г.	68	20.235	3.028	1.241	.290
	От 2 до 10 г.	258	21.047	3.807		
	Над 10 г.	50	20.940	4.537		
Йерархична	До 2 г.	68	20.309	2.678	2.823	.050
	<b>От 2 до 10 г.</b>	<b>258</b>	<b>21.453</b>	<b>3.564</b>		
	Над 10 г.	50	21.080	4.439		

Не се откриват значими зависимости между изследваните гнезда (Пловдив и Стара Загора). Възможно обяснение на получения резултат е фактът, че основният фокус е върху създаването на условия за по-добро и качествено комуникиране, като са допустими лични контакти между ръководство и служители, стремежите се изразяват в удовлетворяване на очакванията и от двете страни, а предпочитанията към типа организационна култура са зависими от местоположението на здравната организация.

Променливата **заемана позиция** в организационната йерархия оказва значимо влияние върху ценностните ориентации (таблица 25), като най-висока стойност е определена при йерархичната култура ( $F = 11,260$ ;  $p = 0.001$ ). Следват адхократична организационна култура ( $F = 6,936$ ;  $p = 0,009$ ), пазарана култура ( $F = 6,894$ ;  $p = 0,009$ ) и на последно място е определена адхократичната култура ( $F = 5,165$ ;  $p = 0,050$ ). Клановата култура се оценява по-високо от ръководителите ( $M = 21, 528$ ;  $SD = 5,542$ ) отколкото от изпълнителите ( $M = 20, 400$ ;  $SD = 3,755$ ).

Резултатите относно ценностните предпочитания според **позицията в йерархията** биха могли да се обосновават чрез предположението, че лидерът на конкретната позиция се стреми към разширяване на експертните си знания и е отворен към предложения от страна на последователите и обмяна на опит (табл. 25). Установените по-високи стойности на ценностните ориентации, изграждащи йерархичния ( $M = 22,170$ ;  $SD = 4,162$ ) и

пазарния тип култури ( $M = 21,698$ ;  $SD = 4,703$ ) потвърждават по-силната ориентация към стабилност и контрол чрез спазване на формални правила и процедури. Ръководителите се възприемат като отговорни за адаптивността на организацията в условията на непрекъснати промени във външната среда и това би могло да бъде обяснение на получените резултати. В изследваните здравни организации е налице структурираната работна среда, властват официално установени правила и процедури, а акцентът е поставен върху безпроблемния ход на болничните заведения. Ръководителите са добри координатори и организатори, с насочено към добър трудов процес мислене.

**Таблица 25. Различия в типа организационна култура според позицията**

Тип култура	Позиция	N	M	SD	F	p
Кланова	Ръководна	106	21.528	5.542	5.165	.050
	Изпълнителска	270	20.400	3.755		
Адхократична	Ръководна	106	21.057	4.480	6.936	.009
	Изпълнителска	270	19.889	3.601		
Пазарна	Ръководна	106	21.698	4.703	6.894	.009
	Изпълнителска	270	20.567	3.320		
Йерархична	Ръководна	106	22.170	4.162	11.260	.001
	Изпълнителска	270	20.815	3.239		

## 5.2. Взаимовръзки между лидерските стилове и типовете организационна култура

Съгласно резултатите от извършения корелационен анализ, в изследваните здравни организации се подпомага представянето и разширяването на компетентностите на служителите и се предоставят възможности за личностно развитие ( $r = 0,225$ ;  $p < 0,01$ ). Положителната корелационна зависимост между ахократичната култура и лидерските стилове определя пионерски инициативи и силно изразена иновативност ( $r = 0,308$ ;  $p < 0,01$ ). Лидерите насърчават развиването на сферично мислене, гъвкавостта и автономията, с насоченост към външната среда. Конструира се ясна представа за бъдещето и се улеснява превръщането ѝ в реалност ( $0,317$ ;  $p < 0,01$ ). От основно значение за ръководството е точността в отношенията със стремеж за осигуряване на адекватни възнаграждения ( $r = 0,342$ ;  $p < 0,01$ ). Установена е положителна корелация между пазарната култура и седемте лидерски стола. На първо място се ранжира взаимовръзката между пазарната култура и вдъхновяващата мотивация ( $r = 0,317$ ;  $p < 0,01$ ). Ръководството оказва пълна подкрепа и помощ в посока стимулиране на ентузиазма на служителите, а визията за бъдещето на организацията е представена ясно, като това мотивира последователите да работят усилено за нейното осъществяване. На второ място се ранжира връзката между пазарната култура и интелектуалната мотивация ( $r = 0,225$ ;  $p < 0,01$ ). Налице е дисциплина, отговорност и стремеж към постижения. Ръководството стимулира нетрадиционното мислене, иновациите и креативността, проявявайки усърдие, организираност и постоянство, с акцент потребностите на служителите ( $r = 0,211$ ;  $p < 0,01$ ). Възможно обяснение на получения резултат е стремежът към реализация на поставените цели и постигане на организационна ефективност с фокус качествени здравни грижи. Поощряват се конкурентните способности с управление на ориентацията към тях. Въз основа на проведенния корелационен анализ са установени значими положителни взаимовръзки между йерархичната култура и лидерските стилове вдъхновяваща мотивация

( $r = 0,274$ ;  $p < 0,01$ ), индивидуализирано внимание ( $r = 0,220$ ;  $p < 0,01$ ) и идеализирано влияние ( $r = 0,203$ ;  $p < 0,01$ ). Лидерите подпомагат последователите да разберат ясно очакванията им, с цел по-доброто адаптиране. По отношение на управлението на системата на контрол е налице увереност и се следи стриктно процеса на изпълнение- още едно предимство на изследваните здравни организации, свързано пряко с ефективността на болниците и качеството на предоставените грижи.

**Таблица 26. Корелационни зависимости между лидерски стилове типове организационна култура**

Лидерски стилове Култура	Идеализирано влияние, харизма	Вдъхновяваща мотивация	Интелектуална мотивация	Индивидуализирано внимание	Условни награди	Управление на изключенията	Либерално лидерство
Кланова	.357**	.276**	.345**	.387**	.287**	.208**	.311**
	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Адхократична	.317**	.308**	.334**	.297**	.342**	.136**	.287**
	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.008	0.000
Пазарна	.186**	.317**	.225**	.211**	.194**	.155**	.168**
	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.003	0.001
Иерархична	.203**	.274**	.189**	.220**	.188**	.213**	.241**
	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### 5.3. Взаимовръзки между личностните характеристики по модела на „Големите пет“ и дименсите на лидерските стилове.

Извършен е корелационен анализ за проверка на взаимовръзките между личностните черти по модела на Големите пет и дименсите на лидерските стилове. Съгласно получените резултати, личностната черта *доброжелателност* корелира силно и положително със седемте лидерски стила, като на първо място се ранжира *индивидуализирано внимание* ( $p = 0,301$ ;  $r < 0,01$ ), следвано от дименсията *вдъхновяваща мотивация* ( $r = 0,229$ ;  $p < 0,01$ ) и *интелектуална мотивация* ( $r = 0,244$ ;  $p < 0,01$ ). Следователно, ръководството стимулира служителите към максимални нива на изпълнение и уважава чувствата и потребностите им. Паралелно се търсят нови начини за подобряване на работния процес и решения на съществуващи проблеми. Поради силната и положителна корелационна зависимост на личностната характеристика *доброжелателност* с лидерските стилове, би могло да се добави, че ръководителят е възприеман като харизматичен лидер, проявяващ дружелюбност, съчувствие и кооперативност. При личностната черта *екстраверсия* най-високи стойности на положителна корелация се установяват с лидерските стилове индивидуализирано внимание ( $r = 0,178$ ;  $p < 0,01$ ), интелектуална мотивация ( $r = 0,167$ ;  $p < 0,01$ ) и идеализирано влияние (харизма) ( $r = 0,155$ ;  $p < 0,01$ ). Това обяснява дисциплината и високото чувство за отговорност, характеризиращи способността на лидера в здравната организация да мотивира служителите посредством изграждане на увереност, ентузиазъм и групов дух. Доминира подкрепяща атмосфера, загриженост от страна на ръководителите, което води до развиване на умения за анализ, проучване, разрешаване на проблеми и справяне с динамично променящите се условия на организационната среда, определено от положителната корелационна връзка на личностната характеристика *откритост към нов опит* с лидерските стилове интелектуална мотивация ( $r = 0,158$ ;  $p < 0,01$ ), управление на изключенията ( $r = 0,154$ ;  $p < 0,01$ ) и условни награди ( $r = 0,144$ ;  $p < 0,01$ ). Резултатите от

извършения корелационен анализ разкриват насоченост към нововъведенията, с лидери, отворени към идеите и ценностите на последователите. Възможно обяснение е ориентацията на ръководството в изследваните здравни организации към иновациите и стимул за разширяване на кръгзора на служителите. Друго обяснение би могъл да бъде начинът, по който лидерът представя нововъведенията в посока постигане на организационните цели.

**Таблица 27. Резултат от корелационен анализ на личностни характеристики според петфакторния модел (BIG 5) и димензиите на лидерските стилове**

Биг 5 Лидерски стилове	Екстраверсия	Доброжелателност	Добросъвестност	Невротизъм	Откритост към нов опит
Идеализирано влияние, харизма	.155**	.250**	0.097	-0.055	0.064
	<b>0.003</b>	<b>0.000</b>	0.061	0.286	0.216
Вдъхновяваща мотивация	.125*	.229**	.180**	-0.026	0.082
	<b>0.016</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.618	0.112
Интелектуална мотивация	.167**	.244**	.163**	0.042	.158**
	<b>0.001</b>	<b>0.000</b>	<b>0.002</b>	0.417	<b>0.002</b>
Индивидуализирано внимание	.178**	.301**	.223**	0.038	.184**
	<b>0.001</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.460	<b>0.000</b>
Условни награди	.138**	.121*	0.081	.131*	.144**
	<b>0.008</b>	<b>0.019</b>	0.118	<b>0.011</b>	<b>0.005</b>
Управление на изключенията	.107*	.232**	.127*	-0.012	.154**
	<b>0.038</b>	<b>0.000</b>	<b>0.014</b>	0.813	<b>0.003</b>
Либерално лидерство	0.047	.107*	-0.038	0.060	0.041
	0.360	<b>0.038</b>	0.464	0.246	0.430

#### 5.4. Взаимовръзки между личностни черти и типове организационна култура

Съгласно получените резултати, се установяват взаимовръзки и на петте личностни черти по модела на Големите 5 и типовете организационна култура. При **клановата култура** е налице силна и положителна корелация с личностните черти екстраверсия ( $r = 0,193$ ;  $p < 0,01$ ) и доброжелателност ( $r = 0,196$ ;  $p < 0,01$ ), което обяснява колективизма и насочеността навътре в самата организация. Цени се интелектуалното развитие на персонала, а не толкова постигането на капиталови висоти. Това води до организационна атмосфера, поддържана посредством колективни усилия и личностно разгръщане. При **адхократичната култура** са налице положителни корелационни зависимости с личностните черти екстраверсия ( $r = 0,142$ ;  $p < 0,00$ ) и доброжелателност ( $r = 0,158$ ;  $p < 0,001$ ). Това свидетелства за силна тенденция на стимулация и добра междуличностна комуникация. Ръководството е активно и ориентирано към членовете на организацията и е логично да е налице интензивна комуникация, която е едно от условията за ефективно функциониране на здравната организация. При **йерархичната култура** е установена положителна корелационна връзка с личностната характеристика доброжелателност ( $r = 0,149$ ;  $p < 0,01$ ). Налице е подчинено на ясни правила поведение, стабилна структура и механизми на управление на контрол, водещи до максимална ефективност. Значителна взаимовръзка е установена между невротизъм и **адхократична култура**, което в известна степен обяснява ниските нива на откритост към нов опит ( $r = 0,145$ ;  $r < 0,01$ ). При **пазарната култура** също са установени взаимовръзки с доброжелателността, черта, опреде-

ляща отношението към работата и живота ( $r = 0,136$ ;  $p < 0,01$ ), което обяснява дисциплината, високото чувство за отговорност, постоянността към целите, добрата организираност и мотивацията за успех в изследваните здравни организации.

**Таблица 28. Взаимовръзки между личност и типовете култури**

Черти на личността	Кланова	Адхократична	Пазарна	Йерархична
Организационна култура	.193**	.142**	0.098	0.084
	0.000	0.006	0.058	0.104
Екстраверсия	.196**	.158**	.136**	.149**
	0.000	0.002	0.008	0.004
Доброжелателност	0.070	.117*	.154**	.108*
	0.173	0.023	0.003	0.036
Добросъвестност	0.067	.145**	0.084	0.096
	0.192	0.005	0.106	0.063
Невротизъм	0.023	0.048	0.031	0.054
	0.660	0.358	0.548	0.299
Откритост към нов опит				

## 6. Влияние на личностните черти върху организационната култура

Установено е влияние и на петте личностни черти върху културата на изследваните здравни организации (табл. 29). При **клановата култура** ( $R^2 = .45$ ) от особено значение са **екстраверсията** ( $p = 0,000$ ), **сътрудничеството** ( $p = 0,000$ ) и **невротизмът** ( $p = 0,000$ ), което обяснява колективизма и насочеността навътре в самата организация, където се цени изключително развитието на персонала, а не толкова постигането на капиталови висоти. Това води до организационна атмосфера, поддържана посредством колективни усилия и личностно разгръщане.

**Таблица 29. Влияние на личностните черти върху културата**

Черти на личността	Организационни култури			
	R <sup>2</sup>	B	T	p
	<b>Кланова култура</b>			
Екстраверсия	.45	-.43	-7.37	.000
Сътрудничество		.38	7.03	.000
Невротизъм		-.22	-3.59	.000
	<b>Адхократична култура</b>			
Целенасоченост	.38	.23	3.27	.001
Невротизъм		-.44	-6.63	.000
	<b>Пазарна култура</b>			
Сътрудничество	.26	-.24	-4.44	.000
Целенасоченост		.20	3.19	.002
Невротизъм		-.21	-3.49	.001
Откритост		.18	2.28	.023
	<b>Йерархична култура</b>			
Екстраверсия	.35	-.21	-4.01	.000
Сътрудничество		.16	3.30	.001
Целенасоченост		.18	3.23	.001
Невротизъм		-.14	-2.65	.008



Адхократичната култура ( $R^2 = .38$ ) е повлияна от **целенасочеността** ( $p = 0,001$ ) и **невротизма** ( $p = 0,001$ ), което обяснява динамиката, отговаряща на бързо променящата се среда. При **йерархичната култура** ( $R^2 = .26$ ) силно влияние оказват **екстраверсията** ( $p = 0,000$ ), **сътрудничеството** ( $p = 0,001$ ), **целенасочеността** ( $p = 0,001$ ) и **невротизмът** ( $p = 0,008$ ), като определят подчиненото на ясни правила поведение, стабилната структура, ясните механизми на управление и контрол, водещи до максимална ефективност в здравната организация.

**Пазарната култура** ( $R^2 = .26$ ) е повлияна на първо място от **сътрудничеството** ( $p = 0,000$ ), следвано от **целенасочеността** ( $p = 0,002$ ), **невротизма** ( $p = 0,001$ ) и **откритостта към нов опит** ( $p = 0,023$ ). Това обяснява ориентацията към външната, а не към вътрешната среда, с основни ценности производителност и конкурентоспособност, съпроводени от креативност и страст на индивида за придобиване на нови познания и опит.

За да се определи влиянието на личностните черти върху лидерските стилове е приложен регресионен анализ. Въз основа на получените резултати в е представен модел на лидерските стилове и личностните черти при управление на кризи от пандемичен характер (таблица 30). Установи се силна взаимовръзка между домените по модела на БИГ 5 и лидерските стилове в изследваните здравни организации. Така, ръководството се диференцира като модел за подражание и пример на поведение, а паралелно е налице съответствие между нагласите и ценностите на организацията. Акцентът е поставен върху взаимно подпомагане с оглед постигане на общи цели, което е обяснимо и поради спецификата на дейността. Налице са дисциплина и високо чувство за отговорност, характеризиращи способността на лидера в здравната организация да мотивира служителите посредством изграждане на увереност, ентузиазъм и групов дух.

*Таблица 30. Модел на лидерските стилове и личностните черти при управление на кризи от пандемичен характер*

Стил на управление	Личностни черти по БИГ 5	Резултати при управление на кризи
Вдъхновяваща мотивация	Доброжелателност Добросъвестност Екстраверсия	Насърчаване на нетрадиционно мислене и оптимизъм, вдъхновяваща визия, мотивация на персонала, емоционална идентификация с идеите на лидера
Индивидуализирано внимание	Доброжелателност Добросъвестност Екстраверсия Откритост към нов опит	Специално внимание на нуждите на всеки последовател, индивидуални идеи и планове за личностно израстване,
Идеализирано влияние	Доброжелателност Екстраверсия	Лоялност и преданост към каузата на лидера, дълбоки и извънредни ефекти върху последователите, себеактуализация и по-значими резултати
Интелектуална мотивация	Доброжелателност Добросъвестност Екстраверсия Откритост към нов опит	Насоки за критично и аналитично мислене, прилагане на нови подходи в работата
Управление на изключенията	Доброжелателност Откритост към нов опит	Ефективно справяне с конфликти, грешки и пропуски, добра информираност по отношение на организационните стандарти
Условни награди	Откритост към нов опит Екстраверсия Невротизъм	Фокус за осигуряване на ценни ресурси и награди, с цел мотивация на служителите за по-добро изпълнение

## 7. Модел за влиянието на лидерските стилове върху типовете организационна култура в сферата на здравеопазването

За да се определи влиянието на лидерските стилове върху доминиращите ценностни ориентации е приложен регресионен анализ, резултатите от който са показани в таблица 31. Установява се, че най-значимо влияние върху **клановата култура** ( $R^2 = .45$ ) оказват лидерските стилове **идеализирано влияние** ( $p = 0,013$ ) и **индивидуализирано внимание** ( $p = 0,005$ ) и **либерално лидерство** ( $p = 0,08$ ). Възможно обяснение е фактът, че клановата култура е ориентирана към гъвкавост, свобода на действията, индивидуална промяна и ориентация към подобрене (С.Карабелъова, 2011).

*Таблица 31. Влияние на лидерския стил върху културата*

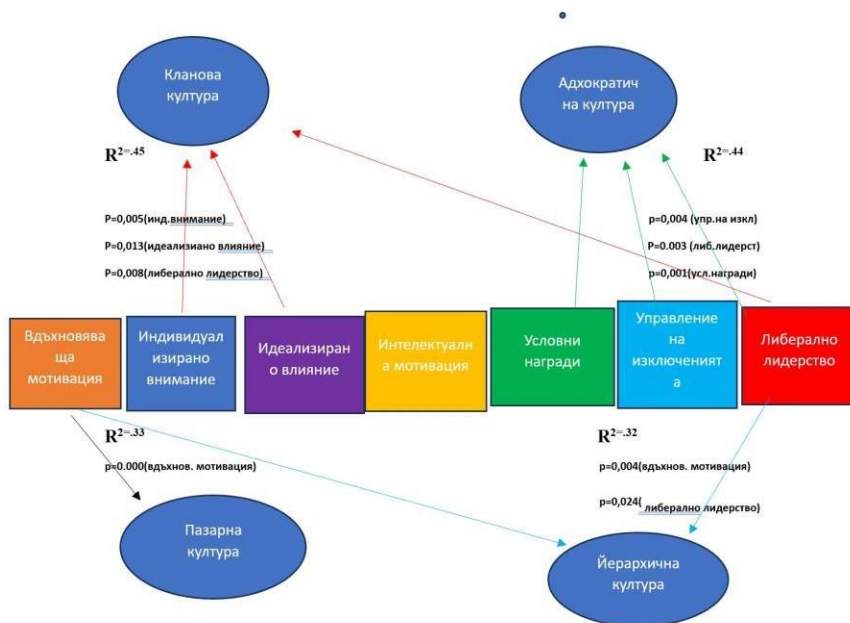
Лидерски стил	Организационни култури			
	R <sup>2</sup>	В	Т	р
<b>Кланова култура</b>				
Индивидуализирано внимание	.45	.19	2,78	.005
Идеализирано влияние, харизма		.17	2.45	.013
Либерално лидерство		.15	2.68	.008
<b>Адхократична култура</b>				
Управление на изключенията	.44	-.17	-2.99	.004
Либерално лидерство		.18	3.04	.003
Условни награди		.22	3.45	.001
<b>Пазарна култура</b>				
Вдъхновяваща мотивация	.33	.31	4.30	.000
<b>Иерархична култура</b>				
Вдъхновяваща мотивация	.32	.21	2.94	.004
Либерално лидерство		.14	2.27	.024

Ръководството е модел за подражание, а служителите дават много от себе си и са целеустремени в атмосфера на традиции, лоялност и съпричастност към организацията, което се обяснява с външния локус, самочувствието, общителността и позитивното отношение. Оценяват се високо дългосрочните ползи от развитието на здравните служители и се акцентира върху вътрешното единство и организационен дух. Обяснението на тези резултати произлиза от чувствителността към пациентите и грижата за персонала, работата в екип и емпатията. Паралелно се търсят нови начини за подобряване на работния процес и нови решения на съществуващи проблеми. Най-силно влияние върху **адхократичния тип култура** ( $R^2 = .44$ ) оказват лидерските стилове, основаващи се на **управление на изключенията** ( $p = 0,004$ ), **либерално лидерство** ( $p = 0,003$ ) и **условни награди** ( $p = 0,001$ ), което определя наличието на сговорчивост и добросъвестност в динамична работна среда. Ориентацията е към непрекъснатата промяна, гъвкавост и свобода на действията.

От получените данни се установява, че най-силно влияние върху **иерархичната култура** ( $R^2 = .32$ ) оказват лидерските стилове, основаващи се на **вдъхновяващата мотивация** ( $p = 0,004$ ) и **либералното ръководство** ( $p = 0,24$ ). Ориентацията е към вътрешната среда, ефективно управление на екипите, развитие на служителите и междуличностните отношения. Наблюдава се стабилност и вътрешно поддържане на системата. Изградена е ясна визия за успех в условия на динамични промени, резултат от пандемията Ковид-19. Здравните работници следват ясни правила и механизми на управление и контрол. При **пазарния тип култура** ( $R^2 = .33$ ) е установено

най-силно влияние на лидерския стил, основаващ се на **вдъхновяващата мотивация** ( $p = 0,004$ ). В изследваните здравни организации се създава ясна и вдъхновяваща визия за бъдещето. Ръководството мотивира служителите посредством изграждане на увереност, ентузиазъм и групов дух и по този начин се стимулира по-тясна обвързаност с организационните цели и визия. Това обяснява дисциплината, високото чувство за отговорност, постоянността към целите, добрата организираност и мотивацията за успех в изследваните здравни организации.

Въз основа на получените резултати от приложените регресионен анализ е изготвен модел, показващ влиянието на лидерските стилове върху типовете организационна култура в период на криза Ковид-19 (фигура 2).



### Легенда

- Влияние на лидерските стилове върху клановата култура
- Влияние на лидерските стилове върху адхократичната култура
- Влияние на лидерските стилове върху пазарната култура
- Влияние на лидерските стилове върху йерархичната култура

**Фигура 2. Модел за влиянието на лидерските стилове върху типовете организационна култура в сферата на здравеопазването**

## Обобщение и изводи

В настоящия дисертационен труд е извършен детайлен теоретичен обзор на съвременните теории в областта на лидерските стилове, организационната култура и кризите от пандемичен характер и се потвърди многоизмерният характер на посочените конструкти. Представени са дефиниции и различни концепции на тези понятия, както и взаимовръзката им с личностните черти и организационната култура. Описани са дефиниции и характеристики на понятието „криза“, както и е представена подробно картината на здравеопазването по време на пандемия Ковид-19. Представени са изследвания на лидерски стилове и организационна култура в сферата на здравеопазването в световен мащаб в период на кризата, породена от пандемията Ковид-19, което потвърждава актуалността ѝ. Описан е еволюционният статус на трансформационното, транзакционното лидерство и организационната култура и са представени изводи от емпирични изследвания на посочените конструкти в сферата на здравеопазването. Този преглед на научната литература потвърждава възможностите за интеракции между лидерство и организационна култура и връзката им с личностните характеристики. По този начин се дава яснота по отношение на създаване на здрава организация с колективно действие, в чиято основа лежи изборът на подходящ стил на управление, което води до безопасност както на пациентите, така и на здравните служители. След прилагане на психологически инструменти, резултатите от проведеното емпирично изследване са анализирани и интерпретирани.

Данните от проведеното изследване показват, че респондентите са привлечени от „далечните“ харизматични лидери, които откриват недостатъците, възможностите и определят стратегическите цели, които също така мотивират служителите като ясно формулират визията, създават доверие, базирано на успех.

Отношението на последователите към лидера е детерминирано и от средата, в която се развива организацията. Възможно е тя да благоприятства харизматичното лидерство, но и да го ограничава. По тази причина, в период на пандемия Ковид-19, в изследваните болнични заведения се създава предпоставка за легитимирането на харизматичното лидерство. Въз основа на получените резултати, **хипотеза (1):** „*Чертите на личността и лидерските стилове са фактор за изграждане на организационното поведение*“ и **хипотеза (2):** „*Лидерските стилове и чертите на личността са взаимосвързани и определени стилове се повлияват в различна степен от чертите на личността*“, **се потвърждават.**

От получените резултати се установява, че демографските показатели диференцират в различна степен лидерските стилове. Полът, изследваните гнезда /Пловдив и Стара Загора/, общия трудов стаж и видовете собственост /държавна или частна/ не са източник на вариация и не диференцират четирите дименсии. Най-вариативен е харизматичния лидерски стил, върху който влияят възрастта, населеното място, длъжността, трудовият стаж в организацията и заеманата позиция, както и йерархичното ниво, следван от стиловете на вдъхновяващата мотивация и управление на изключенията, които се повлияват от възрастта, общия трудов стаж и стажът в организацията. Стиловете на интелектуална мотивация, индивидуално внимание, условни награди се повлияват в еднаква степен от възрастта. Логиката на подобно подреждане може да се търси в желанието да се спази стабилността и развият възможности за адекватни бързи действия на при необходимост. Следователно, **хипотеза (3)** „*Приема се, че лидерските стилове варират в зависимост от типа организация и се влияят от индивидуални променливи: демографски – пол, възраст; свързани със*

статуса в организацията, общ трудов стаж, трудов стаж в конкретната организация“, **се потвърждава частично.**

В изследваните здравни организации ясно се открояват доминантните ценности на един тип култура, независимо, че биха могли да са различни за отделните департаменти. Въз основа на проведеното проучване се установява, че водещият тип организационна култура е йерархичният, следван от пазарния. по-високите стойности на доминиращата култура се свързват с основната задача на организацията за висока ефективност и надеждност, тъй като те способстват за стабилност и висока консистентност на здравните услуги. Основни и водещи към успеха ценности са стандартизираните правила и процедури, контрол и механизми за изпълнение на работата. В здравните организации все повече се придава значение на резултати от дейности, насочени към печалбите. Изключително внимание се обръща на качества като новаторство, творчество, поемане на отговорност и премерени рискове. На последно място се установява адхократичният тип култура, където основно се залага на постигането на иновации в здравната организация. Въз основа на получените резултати и направения анализ, **хипотеза (4): „Допуска се, че източници на промяна в организационната култура са различните типове култура“, се потвърждава.**

От получените резултати се установява, че демографските показатели диференцират в различна степен типовете организационни култури. Полът, изследваните гnezда /Пловдив и Стара Загора/, общия трудов стаж и видовете собственост /държавна или частна/ не са източник на вариация и не диференцират четирите дименсии. Най-вариативна организационна култура е клановата според получените резултати, върху която влияят възрастта, населеното място, длъжността, трудовият стаж в организацията и заеманата позиция, както и йерархичното ниво. На второ място е йерархичната, която се повлиява от стажа в организацията и стажа на позицията, както и длъжността. Пазарната и адхократичната култури се повлияват в еднаква степен, но от различни променливи, съответно възрастта, позицията и населеното място, а новаторството се повлиява от стажа на позицията, от ръководството, от населеното място. Относително стабилни типове култури са клановата и йерархичната. Логиката на подобно подреждане на ценностите би могла да се открие в потребността да се отговори на изискванията на средата чрез стабилност и иновации. Следователно, **хипотеза (5): „Организационната култура има различни прояви в зависимост от изследваните демографски променливи, т.е. източник на вариации в типовете организационна култура са полът, възрастта, населеното място, типът организация, заеманата длъжност, общият трудов стаж, трудовият стаж в организацията и местоживеенето“, се потвърждава частично.**

За да се предвиди влиянието на личностните черти и стиловете на лидерство върху доминиращите ценности ориентации, е приложен множествен линеен регресионен анализ, който позволява да се анализира както поотделно, така и съвместно влиянието на две или повече независими променливи върху една зависима променлива. Въз основа на получените резултати са изведени два модела: **Модел на лидерските стилове и личностните черти при управление на кризи от пандемичен характер**, представен в таблица 30 и **Модел за влиянието на лидерските стилове върху типовете организационна култура в сферата на здравеопазването**, представен на фигура 2. По този начин се определят детайлно и структурирано доминиращите лидерски стилове и ценности ориентации в сферата на здравеопазването, както и взаимовръзките и влиянията между посочените конструкции, което допринася

за по-ясна картина в този контекст и предполага разработването на бъдещи стратегии с цел максимална ефективност подобряване качеството на услугите.

## **Заключение**

Здравеопазването е динамична област, характеризираща се с постоянен стремеж за предоставяне на възможно най-ефективните, безопасни и висококачествени грижи. Подреденото функциониране на здравните организации разчита на далновидни лидери с любов към знанието, престиж и способност за адаптация към развитието. Когато са налице предизвикателства, каквато е пандемията Ковид-19, от изключителна важност за хората и организациите е да оцелеят и процъфтят в лицето на борбата с вируса и всички, свързани с него икономически и социални сътресения. Повечето от изследователите виждат кризата през призмата на тъмната перспектива. Въпреки това, тя би могла да бъде възможност за растеж на организацията като това зависи от способността на управляващите. В този случай, кризата коригира организационните проблеми, предпоставка е за придобиване на нови умения и опит, обмисляне на нови стратегии и методи. Тъй като една от основните цели на идентифицирането и оценката на лидерските компетенции в здравните организации е да се улесни разработването на рамка, която е приложима, представените модели в настоящия дисертационен труд биха послужили като полезни инструменти за идентифициране на пропуски и нежелани действия в контекста на управлението на здравните организации, което е пряко свързано с професионалното развитие, подобряване на индивидуалните способности и общото представяне.

## **Основни приноси на дисертационния труд**

### **Научно-теоретически приноси**

1. Създаден е **теоретичен модел** на лидерските стилове и организационната култура в криза от пандемичен характер
2. Изведена е теоретична рамка на влиянието на лидерските стилове върху организационната култура в ситуация Ковид-19 в сферата на здравеопазването.

### **Практико-приложни приноси**

1. Създаден е *Модел на лидерските стилове и личностните черти при управление на кризи от пандемичен характер*
2. Създаден е *Модел за влиянието на лидерските стилове върху типовете организационна култура в сферата на здравеопазването.*
3. Разработена е приложима **рамка**, включваща двата посочени модела, която би послужила като полезен инструмент за идентифициране на пропуски и нежелани действия в контекста на управлението на здравните организации, професионалното развитие и подобряване на индивидуалните способности и общото представяне, свързано с максимална организационна ефективност.

## ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА

1. Elitsa Ntountoulaki, Mayiana Mitevska, Paulina Tsvetkova. (2022). Dominant value orientations and healthcare in Bulgaria during Covid-19 crisis, *Journal of International Scientific Publications: Language, Individual & Society* 16, 211–218, <https://www.scientific-publications.net/en/article/1002363/>
2. Елица Дудулаки (2023). Ролята на организационната култура и субкултурите в здравната организация за ефективно лидерство, удовлетвореност от труда и качествени услуги-теоретичен обзор, „Диоген“ *Университетско издателство „Св. св. Кирил и Методий“*, 1 (31) 227–240, ISSN 1314-2763 (print), ISSN (online) 2367-9549.
3. Елица Дудулаки (2022). Влияние на пандемията Ковид-19 върху организационната култура в сферата на здравеопазването в световен мащаб, *Университетско издание „Докторантски изследвания“*, 6, 104 – 111 ISSN 2367-7309.
4. Майяна Митевска, Елица Дудулаки (2022). Емоционалната интелигентност-ключов фактор за професионално развитие и успех, *Сборник научни трудове на Съюза на учените Пловдив, Серия Б. Естествени и хуманитарни науки*, ISSN 1311-9192 (print), ISSN 2534-9376 (on-line), 209 – 213.
5. Емилия Лазарова, Elitsa Ntountoulaki, Майяна Митевска (2022). Личностни предиспозиции при управлението на кризисни ситуации, *Сборник доклади от годишната университетска конференция НБУ*, 2568 – 2574, ISSN 2367-7481.
6. Емилия Лазарова, Elitsa Ntountoulaki, Майяна Митевска (2022). Взаиморъзка личностни черти-доминиращи ценностни ориентации в пандемична обстановка, „Приложна психология и социална практика“, Сборник научни доклади от XXII Международна научна конференция „Приложна психология-възможности и перспективи“ ,236-246 ISSN 1314-0507. Сборник научни доклади от юбилейна международна конференция по случай 50 години от създаването на специалност „Психология“ в Софийски университет „Св. Климент Охридски“, 793 – 801, ISBN 978-954-07-5611-0.
7. Емилия Лазарова, Elitsa Ntountoulaki, Майяна Митевска, (2022) Ролята на лидерството при формиране на доминиращи ценностни ориентации в условията на кризи от пандемичен характер, *Психологията-традиция и съвременност*, Сборник научни доклади от юбилейна международна конференция по случай 50 години от създаването на специалност „Психология“ в Софийски университет „Св. Климент Охридски“, 793 – 801, ISBN 978-954-07-5611-0.
8. Mayiana Mitevska, Elitsa Banko Ntountoulaki, Paulina Tsvetkova (2022). Sources of changes in leadership styles in healthcare in Bulgaria during COVID 19 crisis, *Psychological Applications and Trends*, p. 430–434, p-ISSN 2184-2205, e-ISSN 2184-3414, ISBN 978-989-53614-1-0 © 2022 <https://doi.org/10.36315/2022inpact097>
9. Майяна Митевска, Елица Банко Дудулаки, (2022) Източници на промени в организационната култура в областта на здравеопазването, „Приложна психология и социална практика“, Сборник научни доклади от XXII Международна научна конференция „Приложна психология-възможности и перспективи“, 236 – 246, ISSN 1314-0507. Изданието е в националния списък с реферирани издания на НАЦИД.

10. Майяна Митевска, Елица Дудулаки, (2023) Необходимостта от стратегически мениджмънт в сферата на здравеопазването в криза Ковид-19, Международна научна конференция „Проблеми на социалната и икономическата сигурност 3“, 11/2022, В. Търново, 179 – 189 ISSN 2738-8689.
11. Майяна Митевска, Елица Дудулаки, (2023). Източници на промени в лидерските стилове в български болници в криза Ковид-19, Сборник научни доклади „Приложна психология-възможности и перспективи“, XXII международна научна конференция, Лятна научна сесия на Юридическия факултет 2023, 198 – 209 ISSN 1314-0507.
12. Майяна Митевска, Елица Дудулаки, (2023). Социално-психологически аспекти при управление на кризи от пандемичен характер в сферата на здравеопазването, Сборник доклади от научна конференция „Актуални проблеми на сигурността 2023“, том 4, НВУ „Васил Левски“, 301 – 308.